KPMG
Statsautoriseret Revisionspartnerselskab
AUDIT
Bruun's Galleri
Værkmestergade 25
Postboks 330
8100 Århus C

Telefon 86 76 46 00
Telefax 72 29 30 30
www.kpmg.dk

Region Midtjylland

Udvidet forvaltningsrevision 2009

Indkøbsaftaler inden for hjerteområdet

09-n001 CHP JOV EM 005850 09113.docx

KPMG Statsautoriseret Revisionspartnerselskab
Medlem af KPMG International, et schweizisk kooperativ, som alle KPMG-firmaer er medlem af. KPMG International yder ikke professionelle services m.v. til kunder. Hvert medlemsfirma er en selvstændig, uafhængig juridisk enhed. Fortegnelse over ejere kan indhentes hos KPMG Statsautoriseret Revisionspartnerselskab

Sammenfatning og anbefalinger

Hjerteområdet er udvalgt som genstand for denne undersøgelse. Det skyldes, at området i dag ikke er aftalebelagt, bortset fra pacemakere og hjerteklapper, og at der derfor må antages at ligge et betydeligt potentiale i at udbrede indkøbsaftalerne på hjerteområdet.

Det betyder dog samtidig, at hovedparten af indkøbene inden for hjerteområdet, det vil sige de ikke-aftalebelagte produkter, ikke er lagt ind i indkøbs- og logistikModulet (ILM), hvorfor det er vanskeligt at tilvejebringe informationer om forbruget/indkøbet opdelt på leverandører, produkter, priser og indkøbte mængder m.v., og det har således ikke været muligt at skaffe 100 % valide/entydige data, da man er afhængig af at kunne identificere leverandørerne og deres data.

Det betyder derfor også, at det ikke har været muligt at analysere, hvor meget indkøbsaftalerne har været benyttet, hvor meget der har været købt "udenom", og hvor stort et økonomisk potentiale, der ville have været, hvis alle havde anvendt indkøbsaftalen. Da det må antages, at hjerteområdet kan tages som en generel temperaturmåler for de ikke-aftalebelagte dele af indkøbsområdet, så viser det efter vores opfattelse et særskilt problem i forhold til mulighederne for økonomistyring inden for indkøbsområdet i Region Midtjylland. Dette problem opstår på grund af de manglende muligheder, som både Indkøb og Logistik og afdelingerne tilsyneladende har for at kunne levere de nævnte oplysninger om leverandører og produkter m.v.

Disse forhold begrænser således mulighederne for blandt andet:

- at kunne følge op på og vurdere, i hvilket omfang eksisterende indkøbsaftaler bliver benyttet
- at kunne vurdere volumen af indkøb, der ikke er omfattet af indkøbsaftaler, med henblik på eventuelle overvejelser om at sende nye områder i udbud
- at kunne vurdere, om der eventuelt findes et uudnyttet økonomisk potentiale inden for allerede eksisterende eller eventuelt nye indkøbsaftaler.

Det er vores opfattelse, at alle relevante nøglepersoner, der beskæftiger sig med indkøb på de fire hjerteafdelinger, kender Indkøb og Logistik i Region Midtjylland og ved, at der findes fælles indkøbsaftaler i Regionen.

Det er ligeledes vores opfattelse, at de to eksisterende indkøbsaftaler på området vedrørende henholdsvis pacemakere og hjerteklapper principielt bliver benyttet af hjerteafdelingerne, men at der på Skejby også bliver købt "udenom" i et vist omfang. Det skyldes, som det siges, at forsknings- og udviklingsmæssige hensyn gør det nødvendigt at anvende og afprøve de nyeste produkter. I flere tilfælde får afdelingerne på Skejby tilmed de nye produkter til meget fordelagtige priser på grund af branding- og markedsføringsværdien, leverandørerne kan opnå ved at have Skejby som kunde.

Der er næppe tvivl om, at pacemakeraftalen opfattes som en samlet økonomisk gevinst for Region Midtjylland, og det nævnes blandt andet, at "pacemakerudbuddet kunne vi ikke have gjort bedre – godt med tre leverandører, når man skal bruge det flere steder i regionen".

© 2009 KPMG Statsautoriseret Revisionspartnerselskab, a Danish partnership and a member firm of KPMG International, a Swiss cooperative. All rights reserved.

Der synes derfor også at være generel enighed om, at der findes en række områder, hvor der vil kunne opnås økonomiske gevinster, og der er næppe tvivl om, at hjerteafdelingerne har en stor interesse i, at flere af produkterne, som anvendes på afdelingerne, bliver omfattet af fælles indkøbsaftaler. Afdelingerne i Herning og Viborg er mest uforbeholdne, mens de to afdelinger på Skejby påpeger, at deres forsknings- og udviklingsaktiviteter bevirker, at der må tages særlige hensyn, fordi anvendelse af de nyeste produkter er en vigtig del af afdelingernes udviklingsarbejde.

Fra flere afdelinger peges der imidlertid på, at de ikke er bekendt med procedurer og hvilke kriterier, der gælder for, hvornår der laves regionsaftaler for et produkt eller en gruppe af produkter. Hertil kommer, at der heller ikke er klarhed over, hvem der skal tage initiativet til at gøre opmærksom på, at et givet produkt er "modent" til overvejelse om at blive inddraget i regionsaftaler. Disse mangler – eller uklarheder – hænger i et vist omfang sammen med de manglende muligheder for at skabe overblik over den økonomiske udvikling på produktniveau.

Endelig har nogle af afdelingerne fremført det synspunkt, at Indkøb og Logistik i forbindelse med et gennemført udbud har været "et forsinkende led", og at selve udbudsprocessen har været oplevet som bureaukratisk. KPMG har ikke i denne undersøgelse af hjerteområdet haft mulighed for at kunne vurdere kritikkens berettigelse, men alene det, at holdningerne findes på afdelingerne, kan være et problem i forhold til nye udbudsprocesser.

Anbefalinger

På den baggrund anbefaler vi:

- at Region Midtjylland iværksætter en proces med det formål at få afdækket, hvordan der fremadrettet systematisk kan genereres mere detaljerede oplysninger om økonomi ved indkøb på hjerteområdet opdelt på afdelinger, produkttyper, omsætning og indkøbte mængder. I det omfang ILM eller eventuelt andre af regionens it-systemer på sigt kan generere disse informationer, anbefales det, at denne viden kommunikeres rundt i organisationen

- at der, når det bliver muligt at følge udviklingen i volumen og økonomi på produkttypeniveau, bliver inddraget kriterier i procedurerne, som omhandler økonomi, udvikling i indkøbte mængder m.v., således at der fastlægges nogle forholdsvis simple og let gennemskuelige kriterier for, hvornår et givet produkt skal overvejes inddraget i regionsaftalerne

- at der udarbejdes og kommunikeres procedurer for, hvornår og hvordan et givet produkt skal overvejes inddraget i regionsaftalerne

- at det over for afdelingerne kommunikeres og tydeliggøres, hvilke faser og processer der indgår i et EU-udbud, herunder med angivelse af hvilke opgaver afdelingen forventes inddraget i løsningen af

© 2009 KPMG Statsautoriseret Revisionspartnerselskab, a Danish partnership and a member firm of KPMG International, a Swiss cooperative. All rights reserved.

- at procedurerne udformes på en sådan måde, at afdelingerne på den ene side inddrages og på den anden side ikke belastes mere end højest nødvendigt. Endvidere er det væsentligt at kunne pege på, hvilken instans der skal tage initiativet og under hvilke forudsætninger

Århus, den 6. november 2009
KPMG
Statsautoriseret Revisionspartnerselskab

Claus Hammer-Pedersen	Jørgen Overgaard
statsaut. revisor	senior manager

© 2009 KPMG Statsautoriseret Revisionspartnerselskab, a Danish partnership and a member firm of KPMG International, a Swiss cooperative. All rights reserved.

Indhold

1 Indledning 5
1.1 Formål 5
1.2 Metode og afgrænsning 5

2 Økonomistyringen 6

3 Regionsaftaler på hjerteområdet 7

4 Den lokale organisering af indkøb på hjerteområdet 8
4.1 De lokale indkøb 9

5 Udvidet anvendelse af fælles indkøbsaftaler 11

BILAG 1 14

BILAG 2 15

BILAG 3 16

BILAG 4 17

© 2009 KPMG Statsautoriseret Revisionspartnerselskab, a Danish partnership and a member firm of KPMG International, a Swiss cooperative. All rights reserved.

1 Indledning

I Region Midtjyllands revisionsregulativ og i revisionsaftalen med KPMG er det forudsat, at der kan gennemføres udvidet forvaltningsrevision, som er planlagte målrettede undersøgelser af områder og forhold, som har væsentlig økonomisk betydning.

Region Midtjyllands forretningsudvalg besluttede på mødet den 3. februar 2009 at igangsætte udvidet forvaltningsrevision inden for områderne: Indkøbsaftaler, sygefravær og privathospitaler.

Dette notat omhandler resultaterne af vores undersøgelse/udvidede forvaltningsrevision inden for området indkøbsaftaler.

1.1 Formål

Formålet med undersøgelsen skulle i følge oplægget til forretningsudvalget være[1]:

1 at undersøge med udgangspunkt i et konkret indkøbsområde, hvor der er indgået indkøbsaftale:

- hvor meget indkøbsaftalen har været benyttet i 2008
- hvor meget der har været købt "udenom"
- hvor stort et økonomisk potentiale, der ville have været, hvis alle havde anvendt indkøbsaftalen

2 at undersøge hospitalernes holdninger/opfattelse vedrørende indkøbsaftaler, herunder f.eks. i forhold til:

- økonomiske fordele ved aftalerne
- tilgængelighed
- brugerunderstøttelse
- hvad der skal til, for at man vil benytte indkøbsaftaler
- hvorfor benytter man ikke indkøbsaftaler.

1.2 Metode og afgrænsning

Hjerteområdet er udvalgt som genstand for denne undersøgelse. Det skyldes, at området i dag ikke er aftalebelagt, bortset fra pacemakere og hjerteklapper, og at der derfor må antages at ligge et betydeligt potentiale i at udbrede indkøbsaftalerne på hjerteområdet.

Det betyder dog samtidig, at hovedparten af indkøbene inden for hjerteområdet, det vil sige de ikke-aftalebelagte produkter, ikke er lagt ind i indkøbs- og logistikModulet (ILM), hvorfor det er vanskeligt at tilvejebringe informationer om forbruget/indkøbet opdelt på leverandører, produkter, priser og indkøbte mængder m.v., og det har således ikke været muligt

[1] jf. bilag til dagordenspunktet på Forretningsudvalgets møde den 03.02.09

© 2009 KPMG Statsautoriseret Revisionspartnerselskab, a Danish partnership and a member firm of KPMG International, a Swiss cooperative. All rights reserved.

skaffe 100 % valide/entydige data, da man er afhængig af at kunne identificere leverandørerne og deres data.

Indkøb og Logistiks eneste mulighed for at få disse oplysninger er ved at spørge leverandørerne. Det giver usikkerheder, dels om det er de rigtige tal leverandørerne giver, dels om det er de "rigtige" leverandører, der bliver spurgt.

Det betyder derfor også, at det ikke været muligt at gennemføre analysens første del, nemlig hvor meget indkøbsaftalerne har været benyttet, hvor meget har været købt "udenom", og hvor stort et økonomisk potentiale, der ville have været, hvis alle havde anvendt indkøbsaftalen.

Dette giver i sig selv anledning til en række overvejelser i forhold til mulighederne for økonomistyring inden for indkøbsområdet i Region Midtjylland. Dette spørgsmål tages op i afsnit 2. Det skal dog nævnes, at Indkøb og Logistik allerede i dag anvender overordnede ØS-data som indikatorer til belysning af indkøbsområdet, ligesom data og input til prioritering af områderne både baserer sig på Indkøb og Logistiks egne erfaringer samt ikke mindst på brugernes erfaringer og input.

Undersøgelsen er derfor alene baseret på holdninger og opfattelser vedrørende spørgsmålet om indkøbsaftaler inden for hjerteområdet, som vi har fra de fire hjerteafdelinger i Region Midtjylland. Det vil sige den hjertekirurgiske og den hjertemedicinske afdeling i Skejby samt de to hjertemedicinske afdelinger i henholdsvis Herning og Viborg.

Vi har interviewet de ledende overlæger m.fl. på disse afdelinger, og det er således primært disse interviews, der danner baggrund for undersøgelsens resultater. I bilag 1 fremgår, hvem der er gennemført interview med, og spørgeguiden er angivet i bilag 2.

2 Økonomistyringen

Da det må antages, at hjerteområdet kan tages som en generel temperaturmåler for de ikke-aftalebelagte dele af indkøbsområdet, så viser det efter vores opfattelse et særskilt problem i forhold til mulighederne for økonomistyring inden for indkøbsområdet i Region Midtjylland. Dette problem opstår på grund af de manglende muligheder, som både Indkøb og Logistik og afdelingerne tilsyneladende har for at kunne levere de nævnte oplysninger om leverandører og produkter m.v.

Disse forhold begrænser således mulighederne for blandt andet:

- at kunne følge op på og vurdere, i hvilket omfang eksisterende indkøbsaftaler bliver benyttet
- at kunne vurdere volumen af indkøb, der ikke er omfattet af indkøbsaftaler med henblik på eventuelle overvejelser om at sende nye områder i udbud
- at kunne vurdere, om der eventuelt findes et uudnyttet økonomisk potentiale inden for allerede eksisterende eller eventuelt nye indkøbsaftaler.

Indkøb og Logistik har kunnet levere en samlet oversigt over forbruget opgjort på leverandørniveau og på sygehusniveau. Denne oversigt, der er baseret på oplysninger fra ØS2000, har, udover den manglende detaljering i forhold til produktniveauet, kun begrænset informationsværdi i forhold til hjerteområdet, se bilag 3.

© 2009 KPMG Statsautoriseret Revisionspartnerselskab, a Danish partnership and a member firm of KPMG International, a Swiss cooperative. All rights reserved.

For det første er valget af de leverandører, som er inkluderet på listen, baseret på den viden om leverandører til hjerteområdet, som Indkøb og Logistik har. Det er således ikke sikkert, at listen er udtømmende, hvilket også er blevet bekræftet i forbindelse med de gennemførte interviews, hvor nogle læger har undret sig over, at en eller flere leverandører til hjerteområdet ikke figurerer på listen. Dette forhold bevirker, at listen ikke er udtømmende for indkøb til hjerteområdet.

For det andet er de angivne beløb opgjort samlet for de enkelte leverandører, således at leverandører, der leverer produkter til flere specialer, indgår med det samlede beløb for leverancer til alle specialer m.v. Dette forhold medfører, at for de leverandører, som er med på listen, er værdien af produkterne overvurderet.

Samlet set betyder disse forhold, at listen har meget begrænset informationsværdi set i forhold til hjerteområdet.

På de involverede afdelinger er det angiveligt heller ikke muligt at trække eller rekvirere oplysninger om afdelingens eget forbrug opgjort efter produkttyper. Det er dog KPMG's indtryk, at afdelingerne i et vist omfang har viden om antallet af indkøbte produkter, men at dette i høj grad skyldes enkeltpersoners kendskab til sammenhænge mellem antallet af forskellige typer operationer og antallet og typen af produkter, som anvendes i forbindelse med disse operationer. Eksempelvis har vi, stort set efter nærværende undersøgelse og notat er blevet færdiggjort, fået noget materiale fra Hjertemedicinsk Afdeling i Herning (se vedlagte bilag 4). Dette viser, at de i hvert fald på denne afdeling formår at fremskaffe nogle oplysninger, der i et vist omfang kan være med til at uddybe vidensniveauet om området.

Der er derfor efter KPMG's opfattelse behov for at etablere løsninger, der på en let og betryggende måde gør det muligt at danne et overblik over økonomien i indkøb på hjerteområdet.

Det skal understreges, at KPMG ikke specifikt har undersøgt tilgængeligheden af data på hjerteområdet, men baseret ovenstående vurderinger på de data, som Indkøb og Logistik har kunnet levere, og de data, som interviewpersonerne på afdelingerne har haft. På dette grundlag kan det således ikke udelukkes, at der eventuelt findes tekniske muligheder for, at regionen vil kunne generere mere detaljerede og præcise informationer om forbruget. Skulle det imidlertid forholde sig sådan, udgør det et selvstændigt problem, at Indkøb og Logistik ikke er vidende herom, samt at afdelingerne ikke har denne viden.

Hjerteområdet er udvalgt som "repræsentant" for et område, der ikke (eller i begrænset omfang) er omfattet af regionsaftaler. Derfor må det antages, at problemet med manglende, detaljeret overblik over økonomien, for så vidt angår indkøb, ikke alene begrænser sig til hjerteområdet, men at problemstillingen er af mere generel karakter for ikke-aftalebelagte områder og specialer.

3 Regionsaftaler på hjerteområdet

Det er vores opfattelse, at alle relevante nøglepersoner, der beskæftiger sig med indkøb på de fire hjerteafdelinger, kender Indkøb og Logistik i Region Midtjylland og ved, at der findes fælles indkøbsaftaler i regionen.

De fleste henviser således blandt andet til det nyligt afsluttede udbud på pacemakerområdet. Der er næppe tvivl om, at denne aftale opfattes som en samlet økonomisk gevinst for Region

© 2009 KPMG Statsautoriseret Revisionspartnerselskab, a Danish partnership and a member firm of KPMG International, a Swiss cooperative. All rights reserved.

Midtjylland, og det nævnes blandt andet, at "pacemakerudbuddet kunne vi ikke have gjort bedre – godt med tre leverandører, når man skal bruge det flere steder i regionen", selvom der også bliver peget på, at udbudsprocessen har været med til at "trække tænder ud".

Pacemakeraftalen er sammen med en indkøbsaftale vedrørende hjerteklapper de to eneste regionsaftaler, der i dag findes inden for hjerteområdet. Herudover er der dog et EU-udbud i gang vedrørende indkøb af infusionspumper[2], som forventes endeligt på plads i oktober 2009.

Vi har i den forbindelse hørt en vis kritik af Indkøb og Logistik over, at udbuddet har været forsinket og ikke er kommet endeligt på plads endnu, fordi det har den konsekvens, at der skal indgås midlertidige aftaler med de hidtidige leverandører for at sikre fortsatte forsyninger frem til oktober. Vi har ingen mulighed for at vurdere, om kritikken er berettiget eller ej, men den er dog udtryk for, at der på hjerteområdet er en opfattelse af, at "det er rigtigt bureaukratisk, når et nyt område skal i udbud … og at Indkøb og Logistik har været fraværende eller haft for meget at lave – de har været et forsinkende led".

Uanset om kritikken er berettiget eller ej, kan det udgøre et problem i forhold til fremtidige udbud, hvis nogle afdelinger eller nøglepersoner på afdelingerne har den opfattelse, at Indkøb og Logistik er "et forsinkende led".

Til trods for at udbudsprocesserne er ressourcekrævende, er der næppe nogen af de ledende overlæger, der ikke ønsker at komme til at deltage i kommende udbud og dermed miste deres indflydelse på det fremtidige produktsortiment.

Indkøbsaftalen på pacemakerområdet er lagt ind i ILM, hvilket betyder pacemakerindkøbene skal foregå via dette system. Her peger en af afdelingerne på, at der af og til forekommer problemer med at få leverancerne frem til tiden, og at afdelingen i disse situationer ser sig nødsaget til at købe direkte hos leverandøren.

4 Den lokale organisering af indkøb på hjerteområdet

Både i Viborg og Herning har afdelingsledelsen udlagt indkøbsopgaven til sygeplejerskerne, mens indkøbsopgaverne varetages mere decentralt på de to afdelinger i Skejby, hvor det primært er de ledende læger inden for afdelingernes respektive funktionsområder, der har selvstændig kompetence til at foretage indkøb.

Det er ikke vores indtryk, at der på nogen af hjerteafdelingerne findes egentlige procedurer for, hvordan indkøbene skal foretages, og der er derfor heller ikke sikkerhed for, at indkøbene foretages via de fælles indkøbsaftaler, der findes. Yderligere er det vores opfattelse, at valg af leverandører i høj grad er baseret på "gode erfaringer" med et produkt og/eller med en leverandørs leveringssikkerhed og service, og at prisen derfor indgår som et blandt flere kriterier.

Det forekommer fornuftigt, at såvel pris som parametre som "gode erfaringer", service og leveringssikkerhed kan spille en rolle på den enkelte afdeling i valg af det enkelte produkt og den enkelte leverandør. Det er dog KPMG's opfattelse, at de lokale organiseringer med en enkelt sygeplejerske eller læge som ansvarlig for indkøb af et givet produkt eller produktområde i nogle tilfælde kan have den konsekvens, at "vi gør som vi plejer" frem for, at prisen er

[2] Det er medicoteknisk afdeling, der har stået for dette udbud

© 2009 KPMG Statsautoriseret Revisionspartnerselskab, a Danish partnership and a member firm of KPMG International, a Swiss cooperative. All rights reserved.

afgørende ved ellers lige gode produkter. Dette skal også ses i lyset af, at rollen som lokal indkøber på en afdeling skal varetages i konkurrence med kliniske opgaver, forskning, udvikling osv.

Det er imidlertid vores opfattelse, at indkøbsaftalerne vedrørende pacemakere og hjerteklapper principielt bliver benyttet af hjerteafdelingerne, men at der på Skejby også bliver købt "udenom". Det skyldes, som det siges, at forsknings- og udviklingsmæssige hensyn gør det nødvendigt at anvende og afprøve de nyeste produkter. I flere tilfælde får afdelingerne på Skejby tilmed de nye produkter til meget fordelagtige priser på grund af branding- og markedsføringsværdien, leverandørerne kan opnå ved at have Skejby som kunde.

Der er ingen af afdelingerne, der foretager specifikke registreringer af deres indkøb, og indkøbet bliver derfor alene registreret i økonomisystemet. Dette giver ikke umiddelbart mulighed for at trække oplysninger ud om produkttype, priser og leverandør m.v., hvorfor ingen af afdelingerne har et samlet overblik over deres indkøb på hjerteområdet.

Under de gennemførte interviews blev bl.a. peget på, at det vil være hensigtsmæssigt, at indkøb i fremtiden sker via indkøbssystemet ILM, således at oplysninger om produkter, priser, leverandører m.v. kan trækkes fra InfoRM eller ILM.

Herudover blev der på en af afdelingerne peget på, at indkøbssystemet også burde have facilitet med oplysninger om produkternes udløbsdato, fordi der ifølge den pågældende angiveligt skulle være et betydeligt spild på danske sygehuse, idet man let kommer ud over udløbsdatoen på grund af særligt restriktive regler her i landet.

4.1 De lokale indkøb

I Herning og Viborg foretages indkøbene som regel hos "lokale leverandører", som man i forvejen handler med, fordi der, bortset fra pacemakerområdet, ikke findes fælles indkøbsaftaler. Leverandørvalget er oftest historisk betinget, for så "ved man, at produkterne virker".

Selv om de to hjerteafdelinger således køber hos deres traditionelle leverandører i dag, mener de begge, at der principielt bør laves regionsaftaler inden for alle produkttyper. På begge afdelinger er det opfattelsen, at sådanne aftaler vil kunne give Region Midtjylland en samlet besparelse, jf. pacemakeraftalen.

Som et eksempel kan nævnes selvstyret AK-behandling (behandling med blodfortyndende medicin). Der er tale om en behandling, der foregår fire steder i regionen i dag, nemlig Viborg, Herning, Skejby og Brædstrup. Herudover foregår behandlingen også hos mange af Region Midtjyllands praktiserende læger. For at kunne kontrollere behandlingen anvendes der både testapparater og teststrimler.

Der sidder en gruppe med repræsentanter fra de fire sygehuse, der skal have taget stilling til, hvordan man kan få opgraderet de 80 testapparater, der findes. Det koster ca. 2.000 kr. pr. testapparat. Gruppen har talt med Indkøb og Logistik, der mener, at der er tale om en opgave for Medico-teknik. Det er gruppens holdning, at der er tale om en regionsopgave, som hvis den blev udbudt, kunne give regionen en betydelig besparelse.

Et andet eksempel er lukke-devices (anvendes til at standse blødninger efter indgreb med katetre). I Viborg står hjerteafdelingen i dag og skal tage stilling til, hvor man skal købe disse lukke-devices, som afdelingen i Viborg, i lighed de andre hjerteafdelinger, nu vil gå

© 2009 KPMG Statsautoriseret Revisionspartnerselskab, a Danish partnership and a member firm of KPMG International, a Swiss cooperative. All rights reserved.

over til at bruge. Hidtil har hjerteafdelingen i Viborg anvendt håndkraft, det vil sige, at sygeplejersker har stået og holdt på såret, indtil blødningen er standset.

I Herning handles der via en lokalaftale med et firma. Leverandøren blev oprindeligt valgt i en situation, hvor de behandlinger, der kræver lukke-devices, havde et relativt beskedent omfang, men den årlige udgift er nu, hvor der gennemføres omkring 1.100 behandlinger om året, nået op på ca. 1,3 mio. kr.

Som tidligere nævnt foretages der på Skejby en række indkøb udenom indkøbsaftalerne, bl.a. som følge af, at forsknings- og udviklingsfunktioner ofte nødvendiggør afprøvning af de nyeste produkter, som endnu ikke er omfattet af indkøbsaftalerne.

Andre eksempler på områder, hvor afdelingerne i Herning og Viborg mener, at der bør laves fællesaftaler for hele regionen, er:

- KAG pakker og pakker til pacemakere
- Katetre
- Slanger og pumper
- Afdækningsudstyr
- Blodtryksmålere
- Produkter til sterilcentralen.

Mens der således er enighed på Hjerteafdelingerne i Herning og Viborg om, at standardprodukter med stor volumen generelt bør være omfattet af centrale indkøbsaftaler, kan der måske spores en vis forskel i denne opfattelse på hjerteafdelingerne i Skejby. Her høres det synspunkt, at man selv bør indgå aftaler med leverandørerne for visse specialiserede produkter, der kun anvendes i Skejby.

Forskellen i opfattelse mellem Skejby og de to andre hospitaler skyldes naturligvis, at hjerteafdelingerne på Skejby er forsknings- og udviklingsafdelinger i et omfang, som ikke gør sig gældende i Herning og Viborg. Det er således, som tidligere nævnt, vores indtryk, at indkøbene på Skejby i nogen udstrækning kan være drevet af, at leverandørerne gerne vil have Skejby som kunde i forhold til branding og markedsføring af deres produkter.

Herudover er der en række af de produkter, der anvendes i Skejby, som bliver specialproduceret til hospitalet, f.eks. særlige kanyler og slangesæt, der anvendes på Hjertekirurgisk Afdeling til behandlinger, hvor afdelingen varetager landsdelsfunktioner inden for specialet.

På en række områder kan afdelingerne i Skejby måske derfor med fordel se ud over regionsgrænsen for at undersøge, om der kan samarbejdes om fællesindkøb med andre af landets hjertecentre. F.eks. pågår der i forbindelse med specialeplanlægningen overvejelser om at lave en fælles indkøbsaftale for hjerteklapper sammen med Aalborg Sygehus, ligesom hjertekirurgisk afdeling har overvejelser i gang på nogle andre områder.

En af vanskelighederne ved skulle samarbejde med de øvrige hjertecentre er imidlertid ofte, at afdelingerne anvender forskelligt apparatur, som derfor også kræver, at de produkter, f.eks. slangesæt, der kan anvendes i forbindelse med apparaturet, vil være forskellige.

Det betyder dog langt fra, at afdelingerne i Skejby er afvisende over for at indgå i fællesindkøbsaftaler, hvor der er tale om standardprodukter med stor volumen.

© 2009 KPMG Statsautoriseret Revisionspartnerselskab, a Danish partnership and a member firm of KPMG International, a Swiss cooperative. All rights reserved.

Et af de eksempler, der nævnes på Skejby, er anvendelse af ekkoapparater, hvor nogle afdelinger selv indkøber hos leverandøren, mens andre afdelinger, f.eks. gynækologien, anvender ekkoapparater, som købes ind via Indkøb og Logistik.

Årsagen til at der ikke for alle afdelinger foretages indkøb via Indkøb og Logistik er ikke kendt, men er muligvis et udtryk for, at der i dagligdagen er stor fokus på at få tingene til at glide og behandlet patienterne, og at "man gør som man plejer".

En af afdelingerne har lavet en opgørelse på eget initiativ, som viser, at klipsemaskiner er et produkt, hvor prisen angiveligt er blevet højere efter udbud end tidligere under lokale aftaler.

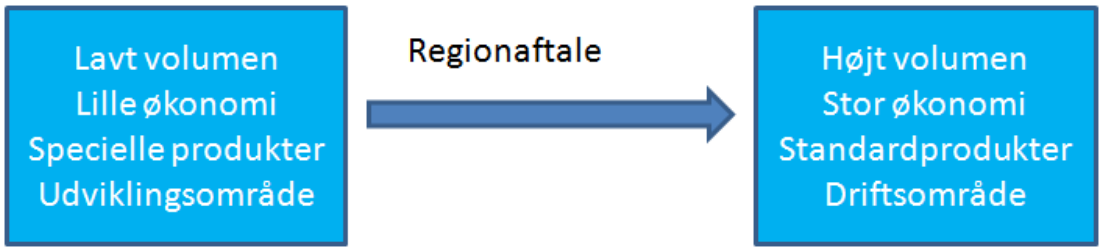
5 Udvidet anvendelse af fælles indkøbsaftaler

Der er i forbindelse med de gennemførte interviews spurgt til, hvornår et givet produkt eller et produktområde bliver omfattet af centrale indkøbsaftaler, hvilke procedurer der er herfor, og hvem der tager aktion. Ingen af interviewpersonerne har kendskab til procedurer for, hvordan der tages stilling til hvilke produkter, der eventuelt skal laves centrale indkøbsaftaler for. Der ligger således en "barriere i, at man til dagligt ikke har øje for det – hvad der skal være fælles indkøb".

Det synes at være en generel opfattelse, at der på en række områder vil kunne opnås økonomiske gevinster og, som vi har set, at der næppe heller er tvivl om, at hjerteafdelingerne har en stor interesse i, at flere af produkterne, som anvendes på afdelingerne, bliver omfattet af fælles indkøbsaftaler. Afdelingerne i Herning og Viborg er mest uforbeholdne, mens Skejby påpeger, at deres forsknings- og udviklingsaktiviteter bevirker, at der må tages særlige hensyn, fordi anvendelse af de nyeste produkter er en vigtig del af afdelingernes udviklingsarbejde.

I figur 1 er illustreret det generelle indtryk af afdelingernes holdning til, hvor fokus bør ligge i forhold til nye fælles indkøbsaftaler på hjerteområdet. Den bygger på en præmis om, at såvel produkttype, mængder, priser og samlet økonomisk volumen for et givet produkt principielt skal være udslagsgivende for eventuelle centrale indkøbsaftaler på området.

Figur 1



Ved at tage afsæt i en sådan model er det vores opfattelse, at de fleste hensyn til hjerteafdelingers forskellige interesser vil kunne tilgodeses. Det forudsætter imidlertid, at der såvel i den centrale indkøbsafdeling som lokalt på afdelingerne er mulighed for løbende at udtrække informationer om priser og indkøbte mængder opdelt på produkttyper.

© 2009 KPMG Statsautoriseret Revisionspartnerselskab, a Danish partnership and a member firm of KPMG International, a Swiss cooperative. All rights reserved.

Her er udfordringen imidlertid, som tidligere nævnt, at det er meget vanskeligt både på lokalt og på centralt niveau i Indkøb og Logistik at skaffe disse oplysninger, og hvis der ønskes en fuldstændig liste med priser og mængder for indkøbte produkter på produktniveau, vil det angiveligt være nødvendigt at rette henvendelse til leverandørerne.

En anden af de udfordringer, der er i forhold til at få udbredt omfanget af fælles indkøbsaftaler i regionen, er, at afdelingerne føler, at de mangler nogle faste kanaler og procedurer for, hvordan man "kommer af med" en god ide til et nyt produktområde, der med fordel kunne være omfattet af en central indkøbsaftale.

Flere har således den opfattelse af situationen, som den er i dag, at den, der får ideen, også bliver tovholder for projektet, hvilket kan være en barriere i forhold til at få ideerne frem. For selv om lægerne gerne vil deltage i udbudsprocessen, også selv om den "trækker tænder ud", så "skal det ikke være sådan, at lægerne skal bruge så meget tid på indkøb".

En yderligere barriere for udvidet anvendelse af fælles indkøb synes at være manglende procedurer for – eller manglende kendskab til procedurer for – hvornår og hvordan et produkt eventuelt skal inddrages i overvejelse om fælles indkøb i regionen.

Det er således påfaldende, at de interviewede læger på den ene side har en opfattelse af, at flere af produkterne på hjerteområdet bør indgå i regionsaftaler – og at der antageligt vil være økonomiske fordele forbundet med dette – og at der på den anden side efter det oplyste ikke er etableret procedurer for, hvordan en sådan proces startes.

Et samlet billede af interviewpersoners opfattelse af styrker og svagheder ved hhv. lokalaftaler og regionsaftaler er angivet i figur 2, hvor der tillige er angivet, hvilke barrierer der synes at være for indgåelse af fællesaftaler for større dele af hjerteområdets produkter.

© 2009 KPMG Statsautoriseret Revisionspartnerselskab, a Danish partnership and a member firm of KPMG International, a Swiss cooperative. All rights reserved.

Figur 2

Lokalaftaler

Fordele lokalaftale:	Ulemper lokalaftale:
-Ubureaukratisk -Måske prisfordel for visse produkter -Påvirke leverandør	-Ingen gevinst ved region-ens samlede volumen - Leverandører udnytter situationen - Uigennemskueligt

Barrierer for regionaftaler:
- Manglende kendskab til økonomiske fordele
- Manglende overblik over produkter (priser og mængder)
- Opfattes som bureaukratisk og langsommelig
- Manglende (kendskab til) procedurer for hvornår et produkt skal indgå i regionsaftale og hvem der skal agere

Regionsaftaler

Fordele regionsaftale:	Ulemper regionsaftale
- Generel prisreduktion - Standardvilkår -Overordnet styring og overblik	- Risiko for en for stor standardisering -Leverandører sværere at påvirke lokalt - Lokal tilpasning

.

© 2009 KPMG Statsautoriseret Revisionspartnerselskab, a Danish partnership and a member firm of KPMG International, a Swiss cooperative. All rights reserved.